



## عنوان پروژه: طراحی خدمات مشاوره سلامت معنوی در بیمارستان کوثر قزوین

**مجری پروژه:** دکتر بهزاد دمازی، عضو هیات علمی موسسه ملی تحقیقات سلامت (دانشگاه علوم پزشکی تهران) و رئیس ایستگاه تحقیقات قزوین

**ناظر طرح:** دکتر علی اخوان، پزشک و سرپرست دفتر اجتماعی مرکز پژوهش های مجلس

**پیام گزار سلامت:** دکتر عبدالله کشاورز، پزشک عمومی، مدیر درمان

**همکاران اصلی پروژه:** دکتر مریم رهبری بناب (محقق مرکز پژوهش های مجلس)، دکتر کامل شادپور (کارشناس ارشد نظام سلامت)، دکتر عباس وثوق مقدم (عضو هیات علمی وزارت بهداشت)، دکتر منوچهر مهرام (عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین)، مهندس نوروزعلی عزیزخانی (رئیس دبیرخانه سیاست گذاری سلامت استان قزوین)

### خلاصه پروژه

سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی در کنار سلامت جسمی، ذهنی و اجتماعی مطرح شده است اما هنوز به دلیل عدم اجماع بین المللی در تعریف سال ۱۹۴۸ سلامت سازمان جهانی بهداشت وارد نشده است. این مطالعه در راستای طرح جامع سلامت استان و به منظور دستیابی به الگوی ارایه خدمات مشاوره سلامت معنوی انجام شده است و محصول آن آئین نامه و شیوه نامه استقرار پایلوت خدمات سلامت معنوی در یکی از بیمارستان های استان قزوین است.

مطالعه از نوع طراحی سیستم است. داده های لازم برای طراحی سیستم از مرور منابع علمی و تجربیات سایر کشورها در استقرار چنین خدماتی در کنار نظر متخصصین دینی، روانشناسان و متخصصان پزشکی اجتماعی مبانی طراحی آئین نامه خواهد بود. متخصصان مورد نظر با توجه به محدودیت زمانی طرح در قالب کمیته راهبری درون استانی سازماندهی شده و طی چند جلسه پیش نویس طراحی شده را نقد و بررسی کرده اند. در این کمیته سایر ذینفعان استقرار مدل از جمله مدیریت ارشد بیمارستان و متخصصان بالینی هم حضور داشتند.

فرایند ارائه خدمت سلامت معنوی سه مرحله اصلی را شامل می شود:

۱. ارزیابی سلامت معنوی توسط پزشک

۲. مشاوره سلامت معنوی توسط مشاور منتخب

۳. ارایه خدمات حمایتی به بیمار

با اینکه در مطالعات مختلف اثربخشی خدمات سلامت معنوی در سلامت بیماران نشان داده شده است، لازم است در طول استقرار آزمایشی این خدمت، مطالعه ای طراحی شود تا تاثیر این مدل را بر بهبود شاخص های معین در سطح بیمار و بیمارستان بسنجد. برخی از شاخص های ارزشیابی در سطح اثر و پیامد ها عبارت است از

- رضایت بیمار (از وجود خدمت، از شیوه عمل ارایه کنندگان خدمات و مشاور، تسهیلات خارج از بیمارستان)
- مقایسه میزان شاخص های مرتبط به بیمار با گروه شاهد منتخب یا حداقل قبل و بعد از جمله میزان تحمل بیماری، بهبود سریع تر، کاهش مراجعه، بهبود وضعیت های معنوی و مذهبی (امیدواری، توکل به خدا، هدفمندی و اجرای مناسک مذهبی) و افزایش مهارت های معنوی

با اینکه در این طرح فرصت استفاده از نظرات خبرگان کشوری و استانی فراهم نیامد ولی این امکان وجود دارد تا در طول اجرای آزمایشی فرایند نظرخواهی ها انجام شود و بازدید هایی برای خبرگان و صاحب نظران فراهم شود. بسته آموزشی و شیوه ارایه مشاوره معنوی در شرح خدمات این پروژه قرار نداشت در صورتی که از ضروری ترین عناصر استقرار این خدمت است، لذا پیش بینی شده است که این بسته با کمک مشاور منتخب در طول اجرا طراحی شود و گروه تحقیقاتی سلامت معنوی در موسسه ملی تحقیقات سلامت راهنمای این نوع مشاوره را با کمک حوزه و متخصصان مرتبط تدوین نماید

ذینفعان مورد مطالعه معتقدند در شرایط فعلی که مشاوره سلامت روانی و اجتماعی در بیمارستان ها دچار مشکل و نقص است، استقرار خدمات سلامت معنوی به مراتب دشوار به نظر می رسد و لازم است در کنار این خدمت تقویت جدی خدمات مشاوره روانی (روانشناسان بالینی و روانپزشکان) و اجتماعی (مددکاران اجتماعی) نیز انجام شود. علی رغم وجود مخالفت برای استقرار این خدمات از سوی برخی کارشناسان سطح ملی، ضرورت و استقبال از استقرار این خدمات در سطح محیطی برای پزشکان و پرستاران بیمارستان روشن و چشم گیر است.